

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTICULOS 27, 51 BIS 1 Y 77 BIS 12 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO JOAQUIN ZEBADÚA ALVA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

El que suscribe, Diputado Federal Joaquín Zebadúa Alva, con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los artículos 55, fracción II, y 179, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a la consideración de esta soberanía el proyecto de decreto mediante el cual se reforma los artículos 27, 51 bis 1 y 77 bis 12 de la Ley General de Salud.

Exposición de Motivos

México se sitúa entre las 10 naciones del mundo con más lenguas originarias y se caracteriza por contar con una gran diversidad lingüística. Sus poblaciones indígenas tienen usos y costumbres propias, poseen formas particulares de comprender el mundo y de interactuar con él. Visten, comen, celebran sus festividades, conviven y nombran a sus propias autoridades, de acuerdo con esa concepción que tienen de la vida. Un elemento muy importante que los distingue y les da identidad, es la lengua con la que se comunican.¹

De conformidad con el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se prohíbe toda discriminación motivada por origen étnico, nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, estado civil u orientación sexual, o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Y con la reforma en 2001 al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se reconoce que la Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas; se garantiza su derecho a la

¹ INEGI (2020). *Hablantes de lengua indígena*. Recuperada de <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/lindigena.aspx?tema=P>

autonomía para preservar y enriquecer sus lenguas; y se establece el derecho de las personas indígenas a ser asistidas por intérpretes y defensores con conocimiento de sus lenguas en los juicios y procedimientos que sean parte.

En este sentido, el Estado Mexicano tiene la obligación de promover y respetar todos los Derechos Humanos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los Tratados Internacionales, así como de garantizar su ejercicio libre y pleno en el ámbito de la protección más amplia hacia las personas. Toda persona tendrá derecho a la protección de su dignidad. La dignidad humana constituye la base y eje transversal para el disfrute de todos los derechos, para que toda persona sea tratada con respeto y no como un objeto o cosa, ni sea humillada, degradada o envilecida.

Además de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas. Los derechos públicos nacionales y estatales deberán eliminar aquellos obstáculos que limiten en los hechos su ejercicio e impidan el pleno desarrollo de las personas y promover la participación de las autoridades en la eliminación de dichos obstáculos.

Es por lo anterior, y en el marco de las garantías individuales, los derechos humanos y de la protección y promoción de las lenguas, tradiciones y cultura de las comunidades indígenas en el estado, así como de su política para garantizar el acceso pleno a los servicios de salud con perspectiva de género, equidad y no discriminación; es que se expone la actual propuesta que protege el acceso efectivo a los servicios públicos de salud mediante la atención en lengua indígena, reconociendo y brindando el mismo trato institucional a todas las personas en México, en una relación de mutua interculturalidad en los servicios de primer, segundo y tercer nivel de atención.

Para garantizar este derecho, en las atenciones individuales o colectivas en el sistema público de salud, se deberá tomar en cuenta sus costumbres y especificidades culturales respetando los preceptos constitucionales, de manera que todas las personas hablantes de lengua indígena tengan el derecho en todo

tiempo a recibir atención en su lengua a través de personal de salud que tenga conocimiento de su lengua y cultura, o en su caso asistidas por intérpretes en salud, pues de la comunicación resultante dependerá la calidad y calidez de la atención, diagnóstico, tratamientos, alcances y seguimiento.

El recurso a una tercera persona que facilite la comunicación entre personal de salud y pacientes que no hablan la misma lengua es algo que se viene haciendo desde hace mucho tiempo. Sin embargo, en esta práctica, abundan los conceptos erróneos sobre la naturaleza de la comunicación mediada por un intérprete. Uno de los errores más comunes es que toda persona con cierto nivel de bilingüismo, puede prestar un servicio de interpretación eficaz. En consecuencia, vemos cómo se recurre a niños, familiares y trabajadores no calificados (como el personal de seguridad, el personal de limpieza, etc.) para el desempeño de labores de interpretación.

Contar con un nivel de fluidez idéntico en dos lenguas es un prerrequisito necesario, pero no suficiente para actuar como intérprete. Además, el intérprete debe ser capaz de convertir los mensajes expresados en una lengua en el marco sociolingüístico apropiado de otra lengua. Asimismo, a diferencia de la interpretación de conferencias, en la cual el intérprete debe traducir hacia un solo idioma, el intérprete médico debe interpretar desde y hacia dos idiomas², por lo que implica una capacitación permanente de la lengua, conocimiento de la comunidad o región, además de los términos, procedimiento y áreas de salud.

El derecho a la salud, así como el ejercicio profesional de la medicina es quizás el de mayor responsabilidad, ya que están de por medio la salud, el bienestar y la vida de las personas, además de estar estrictamente relacionado con otros derechos. Es por ello que, quienes legislen sobre y quienes ejerzan profesiones relacionadas con la salud, deben asimilar y aplicar correctamente sus conocimientos científicos y preceptos constitucionales, además de observar los principios en el marco del artículo 4º Constitucional que establece que toda persona tiene derecho a la

² IMIA (1995). *Estándares para la práctica de la interpretación médica*. Recuperada de https://www.imiaweb.org/uploads/pages/102_4..pdf

protección de la salud, entendida esta como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Por lo que es de suma importancia garantizar la pertinencia cultural en el acceso a todos los servicios de salud, incluida una comunicación efectiva como pilar de la relación entre personal de salud – paciente, ya que esta puede llegar a ser un reto en las comunidades indígenas de México al momento de ofertar los servicios de salud, obstaculizando las habilidades del personal para comunicarse y generar confianza, así como los efectos en la salud de la personas que solicitan los servicios y la demanda de estos en las unidades médicas.

Al considerar que el derecho a la salud está estrechamente relacionado con la vida, representa uno de los campos más vulnerables en donde pueden ocurrir violaciones a derechos humanos³. Razón por la cual, el derecho a la protección de la salud implica la búsqueda de que todas las personas sean tratadas con dignidad, en términos iguales, sin discriminación por condición socioeconómica o características étnicas. Entre las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad se encuentran sin duda los pueblos indígenas y en quienes se ha reflejado en mayor medida la falta de protección del Estado.

México cuenta con una importante proporción de población indígena, que se ubica principalmente en el centro, oriente, sur y sureste del país. De acuerdo al Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) y al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Oaxaca (31%), Chiapas (29%), Yucatán (24%) y Guerrero (16) tienen el grueso de esta población. A nivel nacional, 6 de cada 100 habitantes 3 años y más de edad hablan una lengua indígena, representando a más de 7,300,000 personas⁴. Las diez lenguas indígenas más preponderantes del país son

³ UNAM (sf). *La importancia de los Derechos Humanos en la Práctica Médica*. Recuperada de <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/derechos-humanos-emx/article/download/4831/4229>

⁴ CDI (2015). Atlas de los Pueblos Indígenas de México. Recuperada de http://atlas.inpi.gob.mx/?page_id=7181

INEGI (2022). *Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas*. Recuperada de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_PueblosInd22.pdf

INEGI (2020). *Población de 5 años y más hablante de lengua indígena*. Recuperada de <https://www.inegi.org.mx/temas/lengua/>

el maya, tseltal, tsotsil, mixteco, zapoteco, otomí, totonaco, ch'ol, mazateco y husateco.

Las personas que hablan lengua indígena tienen derecho a usarla para realizar todas sus actividades, incluyendo los servicios de salud, ya que cada lengua representa una manera particular de conocer y estar en el mundo. El derecho al uso de la lengua originaria es además una garantía necesaria para el cumplimiento de otros derechos, reconociendo la diversidad cultural y lingüística.

En el campo de la salud, es importante visibilizar el reconocimiento de los derechos generales de los pacientes⁵. Recibir información suficiente es uno de ellos, por lo cual el personal de salud tiene dentro de sus responsabilidades brindar información clara y comprensible con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente. Otros de los derechos consisten en recibir atención médica adecuada, trato digno y respetuoso, poder decidir libremente sobre la atención, otorgar o no su consentimiento válidamente informado, trato con confidencialidad, facilidades para una segunda opinión, recibir atención médica en caso de urgencia, contar con expediente clínico y atención cuando se inconforme por la atención recibida. Será importante entonces, para el reconocimiento contar con personal de salud que tenga conocimiento de la lengua y cultura o en su caso que las personas sean asistidas por intérpretes en salud que intervengan en cada una de las atenciones médicas y de salud.

Ahora bien, los datos del Censo de Población y Vivienda 2020 sobre derechohabencia a servicios y uso de servicios médicos muestran que el 23% de las personas hablantes de lenguas indígenas en México no tiene afiliación a servicios de salud y del total de personas que sí cuentan con afiliación, el 87% están afiliadas a una institución que presta servicios de salud del sector público y únicamente el 0.4% tiene derecho a un seguro privado⁶.

⁵ CONAMED (2007). *Derechos Generales de los pacientes*. Recuperada de http://www.conamed.gob.mx/info_pacientes/der_gral_pacientes.php

⁶ DOF (1991). *Convenio (No. 169) sobre pueblos indígenas y triviales en países independientes*. Recuperada de https://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Convenio_169_Pt.pdf

El derecho a la salud uno de los más relevantes, protegido tanto por instrumentos jurídicos nacionales como internacionales; es un derecho que aún no ha logrado plena vigencia en México, ya que no se ha proporcionado la atención ni los servicios médicos necesarios a pesar de los esfuerzos históricos que se han hecho.

Aunque se han registrado algunos cambios positivos, la mayoría de los pueblos indígenas siguen afrontando obstáculos que les impiden ejercer cabalmente sus derechos humanos individuales y colectivos. Los pueblos indígenas tienen más probabilidades que el resto de la población de recibir servicios sanitarios inadecuados y una educación deficiente, si es que reciben alguna⁷. Los planes de desarrollo económico suelen pasarlos por alto o no tienen suficientemente en cuenta sus opiniones y necesidades específicas, de manera que las comunidades indígenas tal y como sucede en otros aspectos del desarrollo social, han sido las más desprotegidas.

En esta materia, el Estado Mexicano ha participado y firmado tratados internacionales, aunque siempre existe una brecha entre lo que se afirma y lo que se aplica:

Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas⁸

- Este instrumento establece, en su artículo 1o., que los pueblos indígenas tienen derecho al goce pleno, de forma colectiva o individual, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, entre los más relevantes el derecho a ser consultados sobre los programas de salud.
- En el artículo 24, señala que las personas indígenas tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud, igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental y

⁷ Navanethem Pillay, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *artículo de opinión con motivo del Día Internacional de los Pueblos Indígenas*, 9 de agosto de 2009.

⁸ ONU (2008). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas*. Recuperada de https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf

que los estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo.

Convenio Número 169, sobre los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes⁹

- Es el instrumento legal (después de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos) más importante que muestra los derechos mínimos que tienen los pueblos indígenas. En el artículo 25 señala que, para gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, los servicios de salud deberán organizarse en la medida de lo posible a nivel comunitario, así como tener en cuenta sus condiciones, geográficas, sociales y culturales. Además de dar preferencia a la formación y empleo de personal sanitario de la comunidad local, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de atención.
- En el artículo 28 de esta ley se enmarcan los derechos lingüísticos como un derecho humano que debe garantizar la preservación de las lenguas indígenas, así como su desarrollo y uso.

Plan de Acción Mundial para el Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas (no dejar a nadie atrás, nadie afuera)¹⁰

- Proporciona a todas las partes interesadas los principios fundamentales para emprender una acción conjunta, ante la necesidad urgente de proteger, revitalizar y promover las lenguas indígenas en todo el mundo. Pues cuando no se garantiza la libertad de las personas para utilizar su lengua, se limita su libertad de pensamiento, de opinión y expresión, incluido el acceso a la salud y a la información

⁹ INEGI (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. Recuperada de <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Tabulados> INMUJERES (2020). Población indígena. Recuperada de http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Poblacion_indigena.pdf

¹⁰ UNESCO (2022). *Plan de Acción Mundial para el Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas (IDIL 2022-2032)*. Recuperada de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379851_spa

- Propone como parte de sus diez productos interrelacionados que refuerzan los resultados, la garantía de acceso a la justicia y disponibilidad de los servicios públicos para los hablantes y signantes de las lenguas indígenas, además de lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres por medio de la conservación, la revitalización y la promoción de las lenguas.
- La actividad 5.3 menciona la formación y perfeccionamiento del personal competente de los gobiernos nacionales y locales, así como de la administración de justicia, los comisionados de información, los traductores e intérpretes que trabajan en el sistema jurídico y otros ámbitos, con miras a promover y ampliar la utilización funcional de las lenguas indígenas en los servicios jurídicos y los espacios públicos en general.

En el ámbito nacional, el derecho se regula en:

Ley General de Salud¹¹

- Reglamenta el derecho que tiene toda persona a la protección de la salud, establecido en el artículo 4 constitucional, y define entre sus finalidades propiciar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan de manera eficaz y oportuna las necesidades de la población, incluida la información en su lengua.
- Menciona en su artículo 51 Bis que se tiene derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen. Y cuando se trate de la atención a personas originarias de pueblos y comunidades indígenas, tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

¹¹ DOF (2022). *Ley General de Salud*. Recuperada de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas¹²

- En esta se mandata la creación del Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), que tiene entre sus objetivos promover el fortalecimiento, la preservación y el desarrollo de las lenguas indígenas que se hablan en el territorio nacional, y el cual empezó a operar en 2005.
- En el artículo 7 señala que, las lenguas indígenas serán válidas, al igual que el español, para cualquier asunto o trámite de carácter público, así como para acceder plenamente a la gestión, servicios e información pública.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación¹³

- Contempla medidas de nivelación, medidas de inclusión y acciones afirmativas necesarias para garantizar a toda persona la igualdad real de oportunidades y el derecho a la no discriminación, las cuales deben ser incorporadas de manera transversal y progresiva en el quehacer público, y de manera particular en el diseño, implementación y evaluación de las políticas pública.
- Como medida de nivelación que buscan hacer efectivo el acceso de todas las personas a la igualdad real de oportunidades eliminando las barreras físicas, comunicacionales, normativas o de otro tipo, que obstaculizan el ejercicio de derechos y libertades prioritariamente a las mujeres y a los grupos en situación de discriminación o vulnerabilidad. Incluye en el artículo 15 Quáter el uso de intérpretes y traductores de lenguas indígenas.
- Además, considera en su artículo 9 como discriminación impedir, negar o restringir el derecho a ser oídos, a la defensa y a la asistencia de personas intérpretes o traductoras en los procesos administrativos.

¹² DOF (2022). *Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas*. Recuperada de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDLPI.pdf>

¹³ DOF (2023). *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*. Recuperada de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPED.pdf>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos¹⁴

Recomendación General Número 4 dirigida a los Secretarios de Salud, gobernadores y responsables de los servicios públicos de salud pública. Derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar. Aun cuando se trata de una Recomendación referida a la adopción de métodos de planificación familiar, los criterios generales de atención aplican en lo general.

De los puntos recomendatorios:

Primera: Giren instrucciones, para que implementen mecanismos de coordinación entre los gobiernos federal, estatal y municipal, en la atención de las comunidades indígenas, para que se facilite, garantice y respete que los usuarios de los servicios de planificación familiar, mediante el consentimiento informado, ejerzan el derecho humano a la libre decisión y elección voluntaria y bien informada, tomando en cuenta la equidad de género y la valoración de los usos y costumbres de los pueblos indígenas y de sus integrantes.

Segunda: Instruyan a quien corresponda para que se adopten medidas administrativas para la elaboración y difusión, en la lengua de las comunidades indígenas, de folletos, trípticos y cualquier otro material informativo, en los que se expongan, de manera clara y con verdad, los derechos sexuales y reproductivos, asegurándose de proporcionar la información en las lenguas indígenas, y se constate que la orientación ha sido comprendida.

Tercera. Instruyan a quien corresponda, a efecto de que las áreas de capacitación refuercen, en sus programas dirigidos al personal médico y de

¹⁴ CNDH (2002). *Recomendación General Número 4*. Recuperada de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral_004.pdf

enfermería que presten sus servicios en comunidades indígenas, temas relativos a los derechos humanos, a los procesos sociales y culturales de los pueblos indígenas y a sus sistemas de valores, usos y costumbres, para que mejoren el trato que dan a los usuarios, así como la calidad de los servicios, y sobre todo respeten su dignidad como personas.

Plan de Acción de México.

Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas 2022-2032¹⁵

- Se aspira a construir políticas públicas que valoren y reconozcan a las lenguas indígenas; que impulsen un bilingüismo equilibrado, y que sean una muestra de la composición multicultural y multilingüe del país. Orientado por tres principios fundamentales: la centralidad de los pueblos indígenas, la corresponsabilidad entre los tres órdenes de gobierno y la transversalidad de la atención a la diversidad lingüística. Estos principios se ven reflejados en las estrategias y acciones propuestas.
- Busca generar las condiciones para promover el uso institucional de las lenguas en los tres órdenes de gobierno, a partir de criterios de pertinencia. En la línea de acción número 20 contempla el garantizar el derecho universal al intérprete en los procesos judiciales y servicios médicos.
- Como parte de las metas que se esperan alcanzar: ampliar y consolidar el uso institucional de las lenguas originarias, garantizar el derecho al intérprete y erradicar la discriminación por razones lingüísticas.

¹⁵ INALI (2022). *Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas 2022-2032*. Recuperada de <https://www.inali.gob.mx/DILI.pdf>

Programa Sectorial de Salud.

Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024¹⁶

Parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad. El Programa Sectorial de Salud contempla 5 objetivos prioritarios y 26 estrategias prioritarias y 201 acciones puntuales.

- Los objetivos prioritarios del programa son: garantizar los servicios públicos de salud, incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos, incrementar la capacidad humana y de infraestructura, garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública y mejorar la protección de la salud.
- La acción puntual 1.3.6 de la estrategia prioritaria 1.3 del objetivo prioritario número 1, contempla definir los requerimientos para la implementación de los programas en materia de salud, considerando la diversidad cultural de cada grupo de la población, con especial atención en las áreas rurales, marginadas e indígenas bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género.
- La acción puntual 2.5.3 de la estrategia 2.5 en el objetivo prioritario número 2, refiere promover la atención integral de población indígena, considerando las contribuciones de la medicina tradicional, la participación de intérpretes y traductores de lenguas indígenas, la capacitación en materia de derechos indígenas y el enfoque de interculturalidad.

¹⁶ DOF (2020). *Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Recuperada de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020

Las anteriores normas, convenciones y leyes tienen como propósito garantizar el Derecho a la Salud a los pueblos y comunidades indígenas conforme a su identidad, sin embargo, la Ley General de Salud no reconoce el Derecho de las personas a recibir atención en salud en su idioma, ni el derecho que tienen las personas de pueblos indígenas a un intérprete en materia del servicio de salud, es por ello la razón de ser de esta iniciativa.

Cabe destacar que la presente iniciativa ha sido resultado de la coordinación y vinculación entre sociedad civil, hablantes de lengua indígena, personas usuarias de los servicios de salud, Diputadas y Diputados, así como instituciones públicas estatales y federales.

Dicha coordinación y vinculación también ha resultado en la implementación de un proyecto entre el IMSS-Bienestar, la Secretaría de Salud e Ixchel Acompañamiento en Salud que ha permitido desarrollar un modelo de atención a la población indígena en hospitales públicos. En este proyecto se ha generado evidencia, a partir de más de 5,000 procesos de acompañamiento a personas usuarias de hospitales rurales y de segundo nivel, de como la incorporación de intérpretes de lenguas indígenas resulta en mejoras significativas en los diagnósticos médicos, en indicadores de trato digno, en el seguimiento a tratamientos y en la productividad del personal médico y de enfermería, así como la reducción de quejas administrativas y de altas voluntarias que resultan en afectaciones graves a la salud y en ocasiones la muerte.

La experiencia generada por 21 intérpretes que laboran en los Hospitales Rurales de IMSS- Bienestar en San Cristóbal de Las Casas, Bochil, Ocosingo y Altamirano, así como en los Hospitales de La Mujer y Las Culturas en San Cristóbal de Las Casas, demuestra que se pueden incorporar intérpretes con un costo menor al 0.5% de la nomina del personal de un hospital promedio. Los resultados de este proyecto demuestran que la incorporación de intérpretes a hospitales que atienden a la población indígena es uno de los mecanismos más eficientes presupuestalmente para para mejorar la calidad y calidez del sistema de salud.

Por los fundamentos y consideraciones antes vertidas, sometemos a consideración de la Honorable Cámara de Diputados de la LXV Legislatura la siguiente iniciativa que busca resarcir una deuda histórica con los pueblos originarios y contribuir al bienestar de una población históricamente marginada, como se muestra en la siguiente tabla

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a XI. ...</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a XI. ...</p> <p>Para los efectos de las fracciones anteriores, los servicios básicos de salud para personas hablantes de lengua indígena se brindarán a través de personal de salud que tenga conocimiento de la cultura y dominio de la lengua o a través de intérpretes en salud. La adscripción de intérpretes en cada turno de las unidades de salud será obligatoria para aquellas que, del total de sus atenciones, el 10% o más represente a personas hablantes de lenguas indígenas.</p>
<p>Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la</p>	<p>Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la</p>

<p>orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.</p> <p>Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.</p>	<p>orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.</p> <p>Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua a través de personal de salud que tenga conocimiento de su cultura y dominio de su lengua o por intérpretes de lenguas indígenas en materia de salud.</p>
<p>Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.</p> <p>Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.</p>	<p>Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria. El Presupuesto de Egresos de la Federación incluirá recursos para que la población indígena sea atendida en su lengua.</p> <p>Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.</p>

Sin Correlativo	<p>Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, las legislaturas de las entidades federativas, los gobiernos estatales y los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán las partidas específicas a destinar, así como las formas y procedimientos para que las comunidades participen en el ejercicio y vigilancia de las mismas.</p>
-----------------	---

Por lo expuesto, fundado y motivado someto a consideración de esta soberanía, el siguiente proyecto de

PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA LOS ARTICULOS 27, 51 BIS 1 Y 77 BIS 12 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

UNICO: Se reforma y adiciona los artículos 27, 51 BIS 1 y 77 BIS 12 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. a XI. ...

Para los efectos de las fracciones anteriores, los servicios básicos de salud para personas hablantes de lengua indígena se brindarán a través de personal de salud que tenga conocimiento de la cultura y dominio de la lengua o a través de intérpretes en salud. La adscripción de intérpretes en cada turno de las unidades de salud será obligatoria para aquellas que, del total de sus atenciones, el 10% o más represente a personas hablantes de lenguas indígenas.

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua a través de personal de salud que tenga conocimiento de su cultura y dominio de su lengua o por intérpretes de lenguas indígenas en materia de salud.

Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria. El Presupuesto de Egresos de la Federación incluirá recursos para que la población indígena sea atendida en su lengua.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, las legislaturas de las entidades federativas, los gobiernos estatales y los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán las partidas específicas a destinar, así como las formas y procedimientos para que las comunidades participen en el ejercicio y vigilancia de las mismas.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 5 de julio de 2023.



Diputada Federal Joaquín Zebadúa Alva

Referencias:

- ¹ INEGI (2020). *Hablantes de lengua indígena*. Recuperada de <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/liindigena.aspx?tema=P>
- ² IMIA (1995). *Estándares para la práctica de la interpretación médica*. Recuperada de https://www.imiaweb.org/uploads/pages/102_4..pdf
- ³ UNAM (sf). *La importancia de los Derechos Humanos en la Práctica Médica*. Recuperada de <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/derechos-humanos-emx/article/download/4831/4229>
- ⁴ CDI (2015). Atlas de los Pueblos Indígenas de México. Recuperada de http://atlas.inpi.gob.mx/?page_id=7181
INEGI (2022). *Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas*. Recuperada de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_PueblosInd22.pdf
INEGI (2020). *Población de 5 años y más hablante de lengua indígena*. Recuperada de <https://www.inegi.org.mx/temas/lengua/>
- ⁵ CONAMED (2007). *Derechos Generales de los pacientes*. Recuperada de http://www.conamed.gob.mx/info_pacientes/der_gral_pacientes.php
- ⁶ DOF (1991). *Convenio (No. 169) sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes*. Recuperada de https://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Convenio_169_PI.pdf
- ⁷ Navanethem Pillay, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *artículo de opinión con motivo del Día Internacional de los Pueblos Indígenas*, 9 de agosto de 2009.
- ⁸ ONU (2008). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas*. Recuperada de https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf
- ⁹ INEGI (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. Recuperada de <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Tabulados> INMUJERES (2020). *Población indígena*. Recuperada de http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Poblacion_indigena.pdf
- ¹⁰ UNESCO (2022). *Plan de Acción Mundial para el Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas (IDIL 2022-2032)*. Recuperada de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379851_spa
- ¹¹ DOF (2022). *Ley General de Salud*. Recuperada de <https://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- ¹² DOF (2022). *Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas*. Recuperada de <https://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/LGDLPI.pdf>
- ¹³ DOF (2023). *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*. Recuperada de <https://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/LFPED.pdf>

¹⁴ CNDH (2002). *Recomendación General Número 4*. Recuperada de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/RecGral_004.pdf

¹⁵ INALI (2022). *Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas 2022-2023*. Recuperada de <https://www.inali.gob.mx/DILI.pdf>

¹⁶ DOF (2020). *Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Recuperada de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020